

UMA PROPOSTA DE MELHORIA NO ATENDIMENTO EM UMA CLÍNICA MÉDICA UTILIZANDO O CICLO PDCA E FERRAMENTAS DA QUALIDADE

Aylla Roberta da Silva Viter Ferreira (UEZO)

aylla_roberta@hotmail.com

Ana Carolina do Nascimento Gomes (UEZO)

carolina.ana.n@gmail.com

MARLENE JESUS SOARES BEZERRA (UEZO)

marlene.bezerra@uol.com.br



Este artigo apresenta uma pesquisa sobre a importância do ciclo PDCA para a melhoria no atendimento em uma clínica médica de pequeno porte localizada na Zona Oeste do Rio de Janeiro. O objetivo desta pesquisa foi analisar o atendimento da clínica estudada e propor medidas que podem ser tomadas para que a mesma atinja índices melhores de qualidade. Quanto a metodologia, é uma pesquisa de campo, pois avaliou o serviço da clínica estudada, exploratório, pois se trata de um estudo de caso e, como seus resultados não podem ser quantificados, qualitativo. Para isso, foram realizadas uma entrevista com o dono da clínica e uma pesquisa de opinião com 50 pacientes da mesma. Primeiramente, a clínica foi visitada para mapear os seus processos e aplicar um questionário nos pacientes sobre o serviço prestado. Em seguida, os resultados desse foram analisados e Diagramas de Ishikawa com os principais problemas da clínica foram identificados. No desenvolvimento, foi traçado um Plano de Ação de acordo com as causas encontradas nos diagramas elaborados. Dentre os problemas descritos pelos pacientes, os mais comuns foram: dificuldades de comunicação por telefone, dificuldades para marcar consultas/exames na agenda e ambiente desconfortável. Dessa forma, as seguintes medidas foram propostas e descritas: conserto/troca de aparelhos telefônicos, contratação de novos funcionários de acordo com a demanda e mudanças na infraestrutura e layout da clínica. Este estudo evidencia a importância de uma gestão voltada para a qualidade para que uma organização mantenha seus clientes satisfeitos, permitindo que os empresários deste ramo



identifiquem o que pode ser feito para que seus serviços melhorem continuamente.

Palavras-chave: Ciclo PDCA, ferramentas da qualidade, saúde, qualidade em serviços.

1. Introdução

Saúde, por se tratar de um assunto comum a todos, tem sido um tema bastante debatido pela sociedade atualmente. O cenário brasileiro está dividido entre aqueles que utilizam o Sistema Único de Saúde (SUS), oferecido gratuitamente pelo estado, e aqueles que preferem pagar pelo sistema privado ou por planos de saúde (Portal Online ANS, 2015). Em nosso país, o governo financia apenas 46% do total de hospitais e clínicas de saúde, contra os 54% investidos por empresas privadas (FOLHA DE SÃO PAULO, 2014).

Conforme Fraga (2014) escreveu em sua coluna na Folha de São Paulo, os diversos problemas encontrados na rede pública de saúde, como ausência de materiais para fazer exames, foram os responsáveis pelo aumento da demanda pelo serviço de saúde privado. Porém, com o crescimento dessa, surgiram problemas semelhantes aos encontrados no serviço público, como as longas filas de espera e dificuldades para a realização de exames e consultas.

Devido a diversos problemas existentes na saúde pública, tais como falta de equipamentos e infraestrutura deficiente, as clínicas de saúde privada começaram a lidar com dificuldades em suas gestões. Filas longas, esperar muitas horas por uma consulta, dificuldades em marcar exames, dentre outros, são problemas encontrados por aqueles que desejam pagar por um serviço de saúde.

O problema identificado da pesquisa foi: como melhorar a gestão voltada para a qualidade na área da saúde? Com esse trabalho, será ressaltada a importância do uso do Ciclo PDCA e das Ferramentas da Qualidade para a identificação e, possivelmente, para a correção dos problemas mais comuns encontrados em uma clínica médica de pequeno porte.

Segundo Fernandes et al. (2015), qualidade consiste no grau com que certo produto, processo ou sistema satisfaça as necessidades, expectativas e desejos de seus consumidores, para fidelizar clientes antigos e conquistar novos consumidores. Para que seus serviços ou

produtos alcancem níveis mais altos de qualidade, as empresas devem utilizar um conjunto de métodos que são conhecidos como ferramentas da qualidade.

Segundo Behr, Moro e Estabel (2008), as ferramentas da qualidade são mecanismos que permitem mensurar e apresentar resultados, através da identificação de oportunidades de melhoria, com o objetivo de apoiar o gestor do processo à tomar decisões. São elas: Plano de Ação; Diagrama de Pareto; Diagrama de Ishikawa; Histogramas; Folhas de Verificação; Cartas de controle; Diagrama de Dispersão e Fluxograma. (SILVA et al., 2013)

Diagrama de Ishikawa, diagrama de causa e efeito ou espinha-de-peixe é uma ferramenta que organiza e identifica as causas primárias e secundárias de um efeito. Ele simplifica a maneira como se visualiza a situação na qual a empresa se encontra e facilita a identificação das possíveis soluções para os problemas organizacionais (BEHR, MORO e ESTABEL; 2008).

Dessa forma, um diagrama é traçado no formato de uma espinha de peixe, onde o problema que será analisado é posicionado na cabeça do peixe (ponta do diagrama) e suas causas nas espinhas do mesmo. As causas do efeito devem ser separadas em seis categorias, denominadas de 6M: material, mão-de-obra, meio ambiente, método, medida e máquina. (COSTA, 2010)

O Plano de Ação (5W2H) é uma ferramenta que documenta, informa e identifica os dados de uma determinada rotina de trabalho (Lisbôa, Godoy, 2012). Conforme Machado e Viegas (2012), para isso, é necessário que sete perguntas sobre a situação estudada sejam respondidas, cujas iniciais formam o nome dessa ferramenta. As sete perguntas são: *Who* (quais são os responsáveis pela atividade), *What* (o que/qual é a atividade), *Where* (onde ela é desempenhada), *When* (quando ela deve acontecer), *Why* (porque ela é realizada), *How much* (quanto ela irá custar) e *How* (como ela deve ser feita).

O ciclo PDCA é um método que administra os processos ou sistemas para a empresa estudada melhora continuamente seus serviços, auxiliando na identificação, avaliação e solução de problemas (Junior, 2010). Segundo Costa e Gasparotto (2016), o ciclo PDCA faz

com que a organização desempenhe seus processos da melhor maneira possível e com uma quantidade suficiente de recursos.

Esta ferramenta possui quatro fases: *plan*, *do*, *check* e *act*. O *plan* é quando ocorre o planejamento do que é preciso para o processo alcance seu objetivo. Em seguida, no *do*, o processo planejado na etapa anterior é desenvolvido (Anjos et al., 2012). No *check*, o que foi realizado no desenvolvimento é checado para verificar se o processo está de acordo com o que foi planejado na primeira fase. Caso algo esteja diferente do que foi planejado, medidas corretivas devem ser tomadas. E, por fim, no *act*, os processos são padronizados, implantados e acompanhados (ANJOS et al., 2012).

Este trabalho consiste em um estudo de caso no qual foram propostas melhorias através da aplicação do ciclo PDCA, do diagrama de Ishikawa e do plano de ação no serviço de uma clínica médica de pequeno porte.

2. Metodologia

Este artigo é uma pesquisa de campo, pois avaliou o serviço da clínica estudada, exploratório, pois se trata de um estudo de caso e, como seus resultados não podem ser quantificados, qualitativo (RODRIGUES, 2007).

Esta pesquisa foi realizada segundo a metodologia utilizada por Machado e Viegas (2012). Primeiramente, foi realizada uma visita inicial na clínica médica estudada para entrevistar o diretor da mesma, coletar informações e traçar o perfil da empresa como missão, visão, valores, serviços prestados, público-alvo, entre outros.

Em seguida, a clínica foi visitada mais duas vezes e foi realizada uma pesquisa de opinião com 50 pacientes para identificar quais as suas principais críticas sobre o serviço prestado. Nos questionários foram abordados aspectos como instalações, limpeza, tempo e qualidade do atendimento, médicos, equipamentos, entre outros fatores.

Através das respostas dos pacientes, um Diagrama de Ishikawa foi elaborado para identificar quais as causas dos problemas encontrados. Por fim, foi elaborado um Plano de

Ação para padronizar os procedimentos da clínica e propor novas soluções para os problemas encontrados.

3. Resultados e discussão

3.1. Planejamento (*Plan*)

De acordo com a pesquisa realizada, verificou-se que 82% dos pacientes da clínica são mulheres (com mais de 40 anos) e que 86% residem na Zona Oeste do Rio de Janeiro. Todos os entrevistados faziam parte do clube de sócios da clínica, ou seja, nenhum deles utiliza a clínica para consultas particulares.

Apesar de possuir uma equipe médica eficiente, avaliada como “Muito boa” por 46% dos pacientes e de seu atendimento ser satisfatório (56%), alguns fatores ainda podem ser melhorados na clínica estudada. Embora o tempo de espera, tanto para ser consultado quanto para ser atendido na recepção, seja considerado satisfatório pelos pacientes, 50% deles disseram ter dificuldades para marcar consultas devido à difícil comunicação por telefone e poucas vagas na agenda. Dentre as especialidades encontradas na clínica, a fisioterapia, psicologia e, principalmente, a ginecologia são as que mais carecem de vagas, de acordo com os pacientes da mesma.

Diferente das consultas, os pacientes não relataram problemas para marcar exames. Além disso, outro ponto positivo é com relação ao tempo de espera para a realização tanto dos exames, quanto das consultas, que costuma ser de uma semana. Ou seja, quando um paciente liga para marcar uma consulta ou exame, este costuma ser agendado para a semana seguinte (FORTUNA et al., 2001).

Os pacientes também foram questionados com relação ao atendimento prestado pelos funcionários da recepção e também com relação acesso às informações, tanto por parte dos vendedores, como pelas funcionárias da recepção. Com relação a este fator, 90% dos entrevistados disseram que nunca tiveram problemas, porém, 10% destes afirmaram que algum funcionário já lhes passou alguma informação errada.

Apesar disso, os funcionários da recepção prestam um atendimento satisfatório para mais da metade dos pacientes. É imprescindível analisar esse fator, uma vez que estes atendimentos são o primeiro contato do paciente com a clínica, portanto é necessário que o mesmo tenha informações claras e verdadeiras (LABADESSA e OLIVEIRA, 2012).

Com relação ao ambiente da clínica, também tiveram diversas reclamações com relação à limpeza, à infraestrutura e aos equipamentos, principalmente os de fisioterapia. Estes foram classificados por uma porcentagem considerável de pacientes como “razoável” por serem equipamentos obsoletos e desgastados pelo uso, e o espaço da sala de fisioterapia foi considerado pequeno por alguns dos pacientes entrevistados (RAGASSON et al., 2004).

Ainda sobre a fisioterapia da clínica, ao fundo do prédio existe uma piscina inutilizada. Uma proposta interessante seria a utilização dessa piscina para a realização de fisioterapia com os pacientes, pois, segundo Carregaro e Toledo (2008), o uso da água neste tipo de tratamento diminui a ação gravidade, diminuindo a descarga de peso nas articulações de pacientes que possuem limitações na terapia em solo.

Verificou-se também, através das visitas e das entrevistas com os pacientes que existem diversos fatores a serem melhorados. O ambiente da recepção, onde os pacientes esperam para serem consultados, é pequeno e abafado, com aparelhos de ar-condicionado que não permitem uma climatização adequada, facilitando a proliferação de doenças. (AFONSO et al., 2004)

Além disso, a rampa para a entrada de cadeirantes e pessoas com mobilidade reduzida na clínica, possui corrimão de metal e fica ao ar livre. Dessa forma, existe uma dificuldade de utilização da mesma no verão, uma vez que ela atinge altas temperaturas devido a exposição ao sol, e também em dias chuvosos, pois o material se torna escorregadio.

Outros pontos foram citados com menor frequência, como a existência de apenas um banheiro na clínica para pacientes e médicos tanto do gênero masculino como feminino, lentidão no atendimento, falta de informatização e o clube de sócio da clínica não cobrir

alguns exames. Este pode ser explicado pelo preço baixo do clube da clínica, quando comparado aos concorrentes.

Já com relação à falta de informatização, é um fator importante a ser analisado. A clínica não possui um sistema informacional que ajude na marcação de consultas, sendo feita de forma manual, bem como a análise se seus pacientes estão adimplentes. Dessa forma, um sistema integrado aumentaria a satisfação dos pacientes, que tem que apresentar seus boletos pagos e carteiras da clínica sempre que são consultados, e elevaria os padrões de competitividade da organização (MENDES e FILHO, 2007).

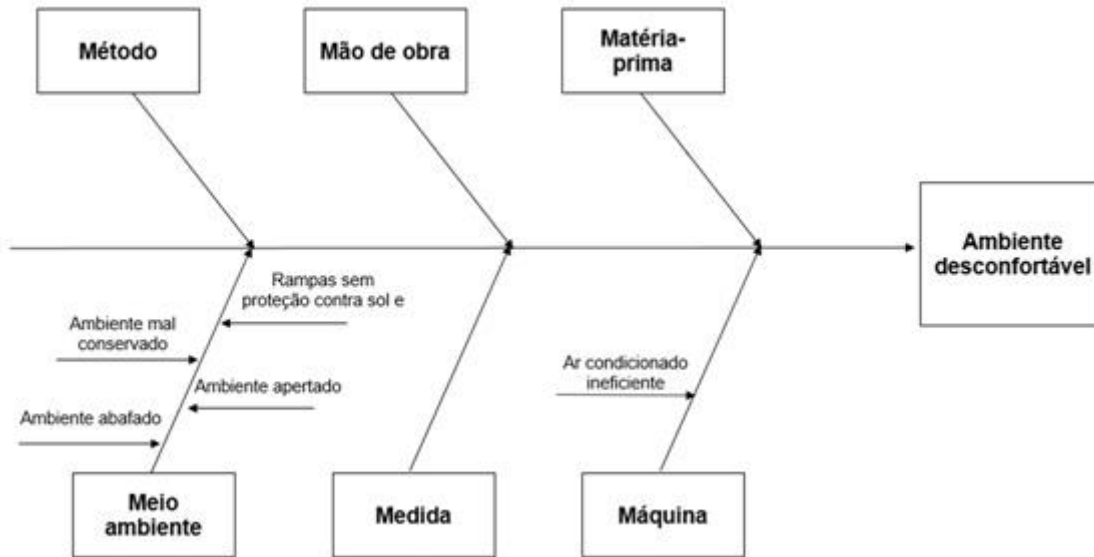
3.1.1. Diagrama de Ishikawa

O próximo passo desse trabalho foi identificar as três principais reclamações dos pacientes da clínica e elaborar os Diagramas de Ishikawa deles. Em seguida, cada diagrama foi analisado e algumas soluções para os problemas encontrados foram sugeridas, método semelhante ao utilizado por JUNIOR (2010).

O primeiro item analisado foi com relação ao ambiente da clínica que foi considerado desconfortável segundo os pacientes entrevistados, conforme mostra a figura 1. Dessa forma, seria importante que algumas mudanças fossem realizadas para que os pacientes se sintam mais satisfeitos, como: instalação de novos aparelhos de ar condicionado ou realização de manutenção nos mesmos, pintura das paredes e substituição de móveis e utensílios obsoletos ou em mau estado de conservação.

Outra mudança que seria indicada é a alteração do *layout* da recepção da clínica, tornando o mesmo mais amplo e confortável. Além disso, também é relevante a instalação de uma proteção contra chuva e luz sol para a rampa que se localiza na entrada da clínica para o uso de pessoas com mobilidade reduzida e deficientes físicos. Essa alteração não está prevista no manual referente a acessibilidade, no entanto facilitaria o uso da mesma (ABNT, 2004).

Figura 1 - Diagrama de Ishikawa para o problema com o ambiente

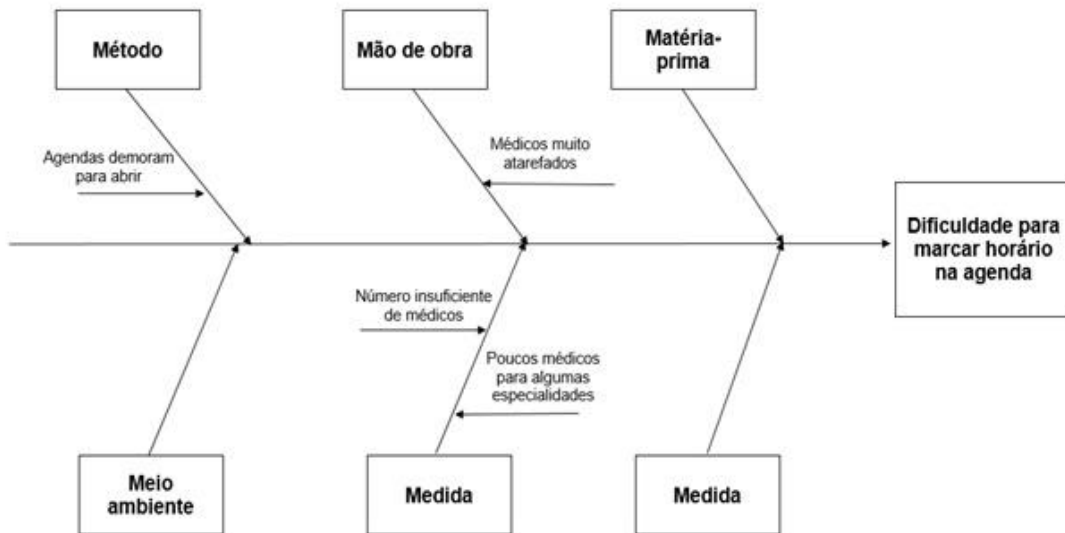


Fonte: Próprios autores

Os outros dois problemas mais comuns citados pelos entrevistados foram a dificuldade de marcar consultas na agenda e a difícil comunicação com a clínica via telefone. Segundo os pacientes, é complicado marcar as consultas por este e, quando os mesmos conseguem se comunicar, muitas vezes a agenda do mês já está lotada e a do mês seguinte ainda não foi aberta, obrigando eles a ligarem novamente em outro momento.

Com relação ao problema com a agenda de horários das consultas, o mais indicado seria a contratação de mais médicos para as especialidades que possuem maiores demandas. Também existe a alternativa de abrir as agendas mais cedo que o normal ou assim que surgir demanda. Esta medida é menos eficaz, pois os pacientes ainda terão que esperar certo tempo para a consulta, porém os mesmos poderão se sentir mais seguros ao já ter sua vaga reservada.

Figura 22 - Diagrama de Ishikawa para o problema com a agenda de atendimento da clínica

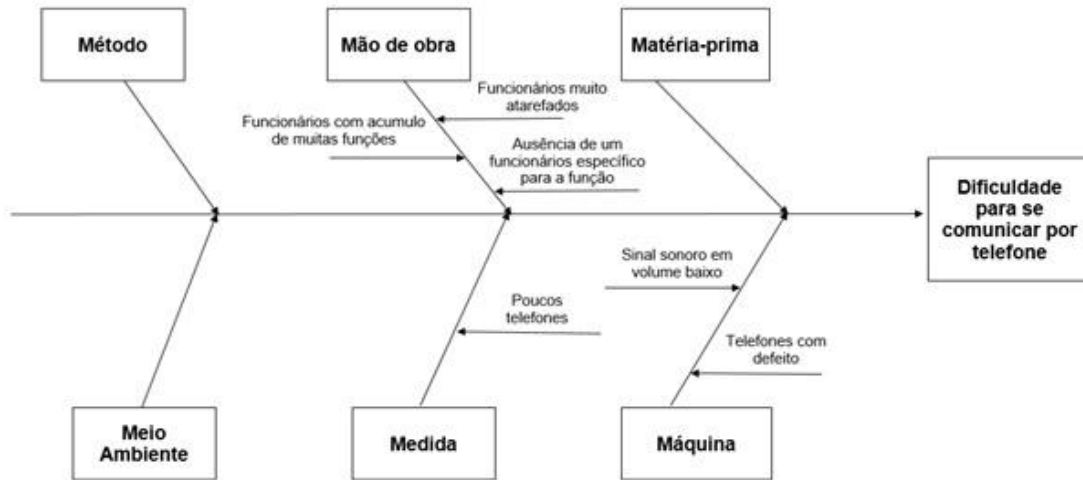


Fonte: Próprios autores

Já quando se analisa o problema com os telefones, percebeu-se que as funcionárias da recepção se encontram muito atarefadas e essa pode ser uma das possíveis causas deste problema. Dessa maneira, seria interessante contratar mais funcionários para a recepção e colocar um funcionário treinado exclusivamente para a marcação de consultas e exames.

Além disso, esse problema pode ter algum defeito técnico como sua causa. Por este motivo é imprescindível que seja realizada uma manutenção no aparelho telefônico da clínica ou que o mesmo seja substituído por um aparelho novo. Caso este problema persista devido a uma grande demanda, seria aconselhável que a clínica possua dois números de telefone: um para os pacientes se informarem e outro unicamente para marcar consultas.

Figura 33 - Diagrama de Ishikawa para o problema com a comunicação via telefone



Fonte: Próprios autores

3.2. Desenvolvimento (Do)

A partir da análise dos diagramas de Ishikawa acima, três possíveis soluções para os problemas encontrados foram descritas através de plano de ação, apresentado no quadro 1. Os três problemas e as soluções sugeridas são: mudanças na infraestrutura e no *layout* da clínica, contratação de funcionários e conserto ou troca de telefones.

Quadro 1 - Plano de ação para as soluções sugeridas

O que? (What?)	Porquê? (Why?)	Onde? (Where?)	Quem? (Who?)	Quando? (When?)	Como? (How?)	Quanto? (How much?)
Mudanças na	Tornar o	Recepção e	Empresa ou	A cada 6	Através de	Custos de

infraestrutura e no <i>layout</i> da clínica	ambiente mais confortável para pacientes e funcionários	entrada da clínica	funcionários especializados contratados pela clínica	meses ou sempre que necessário	obras, pinturas, mudanças no <i>layout</i> , investimento e manutenção de equipamentos, aparelhos de ar condicionado, rampas, etc.	obras, mão- de-obra e manutenção.
Contratação de funcionários	Evitar sobre carregamento dos atuais funcionários através do aumento do quadro de funcionários	Na clínica	Equipe de RH da clínica	Sempre que a demanda exigir	Através de entrevistas e processos seletivos.	Custos com o processo seletivo e contratações
Conserto/troca de telefones	Melhorar a comunicação entre os pacientes e a clínica por telefone	Na clínica	Equipe de compras da clínica ou técnico especializado contratado pela clínica	Sempre que algum aparelho telefônico apresentar problemas	Através da compra de novos equipamentos ou procedimentos técnicos para o conserto dos telefones já existentes na clínica	Custos com a compra e/ou manutenção dos aparelhos telefônicos

Fonte: Próprios autores

A primeira solução indicada foi sobre as reclamações relacionadas a infraestrutura e *layout* da clínica estudada. Como estes exercem influência na escolha do consumidor, foram sugeridas algumas alterações na entrada e recepção da clínica para que seus pacientes e funcionários se sintam mais confortáveis. Essas mudanças aconteceriam através de obras,

pintura das paredes no interior e exterior da clínica, mudanças no *layout* que o tornassem mais amplo e cômodo, investimento e manutenção de equipamentos, utensílios e aparelhos de ar condicionado, rampas mais seguras e protegidas contra chuva e sol (CAMARGO, TOALDO e SOBRINHO; 2009).

Essas mudanças deveriam ser realizadas semestralmente ou sempre existir a necessidade e, para que elas sejam possíveis, seria necessária a contratação de uma empresa ou funcionários especializados contratados pela clínica. Dessa forma, seria necessário que o empresário investisse o equivalente aos custos relacionados aos materiais para a obra, mão-de-obra e manutenção.

Em seguida foi sugerida a contratação de mais funcionários, sejam eles médicos de especialidades que estejam com demandas maiores ou funcionários para a recepção, aumentando o quadro de funcionários e evitando assim o sobre carregamento dos atuais. A contratação dos novos colaboradores deve ocorrer sempre que existir alta demanda e será de responsabilidade da equipe de RH da clínica que realizará entrevistas e processos seletivos. Essa medida custará ao empresário os custos relativos ao processo seletivo e às contratações.

Por fim, para mitigar o problema relativo a comunicação via telefones, foi proposto o conserto ou troca dos telefones de toda a clínica. Essa medida melhoraria a comunicação entre os pacientes e a clínica. Caso seja necessário comprar novos aparelhos, uma equipe de compras deve ser convocada para essa função, mas se apenas com uma manutenção os aparelhos voltarem a funcionar normalmente, um técnico especializado contratado pela clínica deve ser contatado.

A medida acima deve ser realizada o mais rápido possível no momento e repetida assim que algum aparelho apresentar problemas. Para isso, o empresário precisará investir o custo relativo a compra e/ou manutenção dos telefones.

Além disso, a contratação de funcionários que já foi descrita anteriormente, também poderá contribuir para otimizar o atendimento dos recepcionistas via telefone. Caso, mesmo após o conserto ou manutenção dos aparelhos telefônicos o problema persistir, então deve

existir um sobrecarga de atividades na recepção. Logo, com a contratação de novos funcionários, seria possível que um funcionário novo ficasse responsável exclusivamente pelo atendimento por telefone e marcação de consultas através do mesmo.

3.3. Checagem (Check)

Na terceira etapa deste ciclo PDCA serão descritas medidas que a clínica deve tomar regularmente para checar se o plano de ação está sendo seguido, assegurando assim que o que foi descrito nele seja realizado.

Para o problema encontrado com relação ao telefone da clínica, seria importante que manutenções mensais sejam realizadas nos aparelhos telefônicos da clínica. Além disso, todas as manutenções que forem desempenhadas devem ser documentadas em uma planilha. Dessa forma, a clínica estará sempre ciente quando algum aparelho apresentar defeito e terá um controle e comprovante do estado de funcionamento dos mesmos.

Outra medida proposta para checar se a agenda está atendendo a maioria dos pacientes, seria analisar mensalmente a demanda da clínica, para atender melhor especialidades ou áreas que tenham uma agenda mais lotada. Se for constatado que algum setor está com um número de funcionários insuficientes para atender a demanda, é essencial que novos colaboradores sejam contratados pela clínica.

Já sobre o ambiente da clínica, com relação a limpeza desta, é essencial que a clínica seja limpa duas vezes ao dia (antes que ela inicie suas tarefas e após o expediente) e ainda que ocorra pequenos reparos sempre que existir a necessidade. Todas essas atividades devem ser devidamente monitoradas para assegurar a higiene na clínica.

Também é imprescindível que sejam realizadas mudanças semestralmente na clínica, como pintura de paredes e troca ou conserto de utensílios. Porém, é preciso que o ambiente da clínica seja avaliado constantemente, para que, caso seja necessário algum reparo antes do tempo estipulado, a gerência da clínica proporcione o mesmo o mais rápido possível.

Além disso, devem ser realizadas manutenções periodicamente nos equipamentos de

ar condicionado que são responsáveis pela climatização da clínica. Assim, a climatização eficaz da clínica será garantida pelos equipamentos.

Com relação aos equipamentos da clínica, principalmente aos da fisioterapia, é essencial para o bom funcionamento da mesma e para que os pacientes se sintam satisfeitos com ela, que sejam realizadas manutenções periodicamente nos mesmos, de acordo com a especificação de cada um. Dessa forma, é possível evitar que algum equipamento seja usado sem estar calibrado ou apresente algum defeito.

Por fim, é sempre importante a execução de pesquisas de opinião periodicamente com os pacientes da clínica para avaliar quais os possíveis problemas que a mesma pode melhorar para que os pacientes se sintam satisfeitos.

3.4. Ação (Act)

A última etapa do ciclo PDCA consiste na padronização das tarefas descritas no plano de ação. Para isso, é necessário que o plano seja reavaliado periodicamente, para que as medidas citadas anteriormente sejam padronizadas. Dessa forma, será possível evitar e até mesmo eliminar os problemas encontrados por seus pacientes.

Apesar da padronização ser necessária, o 5W2H acima não é definitivo. Se for preciso, este pode ser alterado de acordo com a situação pela qual a clínica estiver passando. Ou seja, se algum dos itens descritos na checagem apontarem que devem haver mudanças no plano de ação, ele deve ser modificado.

4. Conclusão

Este artigo identificou quais as principais críticas que os pacientes da clínica médica tinham com relação ao serviço prestado pela mesma. Além disso, também foram propostas ações que devem ser adotadas pela empresa estudada para que os problemas encontrados sejam sanados, como conserto de telefones, contratação de funcionários e mudanças nas instalações e *layout* da mesma.

Através das mudanças sugeridas nesta pesquisa, a empresa poderá melhorar seu

atendimento aos pacientes, tornando-se mais competitiva no mercado, atraindo novos pacientes e aumentando o nível de satisfação dos clientes atuais.

Além disso, é importante ressaltar que a utilização das ferramentas da qualidade empregadas neste artigo é essencial para que gestores, assim como o dono da clínica estudada, identifiquem de uma forma mais fácil o que pode ser feito para que seus serviços alcancem níveis cada vez mais altos de qualidade.

Referências

ABNT. **NBR 9050:2004**. Disponível em:

http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/arquivos/%5Bfield_generico_imagens-filefield-description%5D_24.pdf. Acesso em: 29/03/2017.

AFONSO, M. S. M.; TIPPLE, A. F. V.; SOUZA, A. C. S.; PRADO, M. A.; ANDERS, P. S. **A qualidade do ar em ambientes hospitalares climatizados e sua influência na ocorrência de infecções**. Revista Eletrônica de Enfermagem, v.6, n.2, 2004, p.181-188.

BEHR, A.; MORO, E. L. S.; ESTABEL, L. B. **Gestão da biblioteca escolar: metodologias, enfoques e aplicação de ferramentas de gestão e serviços de biblioteca**. Revista Ciência da Informação, v.37, n. 2, 2008, p. 32-42.

CAMARGO, S. M.; TOALDO, A. M. M.; SOBRINHO, Z. A. **O layout como ferramenta de marketing no varejo**. In: Encontro da Associação Nacional de Pós-graduação e Pesquisa em Administração (EnANPAD). 2009. São Paulo/SP.

CARREGARO, R. L.; TOLEDO, A. M. **Efeitos fisiológicos e evidências científicas da eficácia da fisioterapia aquática**. Revista Movimenta, v.1, n.1, 2008, p.23-27.

COSTA, M. A. **Ferramentas da Qualidade: educação a distância**. Disponível em:https://xa.yimg.com/kq/groups/24050738/386804744/name/Apostila+de+Ferramentas+da+Qualidade+EaD+UNISA+Digital_2010.doc. Acesso em: 11/01/2017.

FERNANDES, C. T.; SOUZA, R. C.; CASABLANCA, R. S.; SOARES, R. I.; SCALCO, S. V. **Importância da qualidade nos serviços hospitalares**. Disponível em: <https://publicacao.uniasselvi.com.br/index.php/GESTAO/article/view/1306/455>. Acesso em: 27/09/2015.

FORTUNA, A. M.; AMADO, J.; MOTA, C.; LIMA, M. R.; PINTO, M. **Avaliação da qualidade do Centro de Diagnóstico Pré-Natal do Instituto de Genética Médica/ Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia**. Avaliação da qualidade, v. 19, n. 2, 2001, p. 55-80.

FRAGA, E. **Setor privado gasta mais que o governo na área da saúde**. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/seminariosfolha/2014/03/1432494-setor-privado-gasta-mais-que-o-governo-na-area-da-saude.shtml>. Acesso em: 28/08/2015.

JUNIOR, C. C. M. F. **Aplicação da ferramenta da qualidade (diagrama de Ishikawa) e do PDCA no desenvolvimento de pesquisa para a reutilização dos resíduos sólidos de coco verde**. INGEPRO – Inovação,

Gestão e Produção, v.2, n.9, 2010, p.104-112.

LABADESSA, L. S.; OLIVEIRA, L. J. **A importância da qualidade no atendimento ao cliente um estudo bibliográfico.** Revista Fiar: Revista do Núcleo de Pesquisa e Extensão, v. 1, n. 1, 2012, p. 1-16.

LISBÔA, M. G. P.; GODOY, L. P. **Aplicação do método 5W2H no processo produtivo do produto: a joia.** Iberoamerican Journal of Industrial Engineering, v. 4, n. 7, 2012, p. 32-47.

MACHADO, B. S. B.; VIEGAS, M. C. **Estudo de Caso: as ferramentas da qualidade utilizadas no laboratório de análises clínicas de um hospital para a otimização de processos.** UNOPAR Científica: Ciências Jurídicas e Empresariais, v.13, n.1, 2012, p.75-80.

MENDES, J. V.; FILHO, E. E. **Atualização tecnológica em pequenas e médias empresas: proposta de roteiro para aquisição de sistemas integrados de gestão (ERP).** Gestão & Produção, v.14, n.2, 2007, p.281-293.

PINTO, J. C.; PINTO A. L. **A importância da certificação de sistemas de gestão da qualidade em Portugal.** Revista Portuguesa e Brasileira de Gestão, v.10, n.1, 2011, p.48-61.

PORTAL ONLINE ANS. **Sistema privado de saúde pública.** Disponível em: http://www.thecities.com.br/Artigos/Brasil/Sa%C3%BAde/Sistema_privado_de_sa%C3%BAde/. Acesso em: 31/08/2015.

RAGASSON, C. A.; ALMEIDA, D. C. S.; COMPARIN, K.; MISCHIATI, M. F.; GOMES, J. T. **Atribuições do fisioterapeuta no programa de saúde da família: reflexões a partir da prática profissional.** Disponível em: http://henriquetateixeira.com.br/up_artigo/atribuiCOes_do_fisioterapeuta_no_programa_de_saUde_da_famIli_c o2gi5.pdf. Acesso em: 29/03/2017.

RODRIGUES, W. C. **Metodologia Científica.** FAETEC/IST. 2007. 20p.